

Oikeutusarvioinnin toteutuminen käytännössä

Röntgenhoitaja Heli Pöyskö, OYS / Haukiputaan toimipiste

Oikeutusarviointi on kaksi vaiheinen, mikä tulee esille STM:n asetuksessa (2000/423 3:13§), samoin kuin PPSHP:n kuvantamisen vastuualueen laatukäsikirjassa. Lähettävä lääkäri arvioi tutkimuksen oikeutuksen potilaan kliinisen tilanteen ja hoidon jatkuvuuden kannalta huomioiden mm. potilaalle aiemmin tehdyt tutkimukset. Röntgenhoitaja tekee oikeutusarvioinnin lukiessaan tutkimuspyyntöä oman ammattitaitonsa pohjalta. Röntgenhoitajan tekemä oikeutusarviointi edellyttää riittävin lähetetiedoin ja selkein kuvausindikaatioin kirjoitettua tutkimuspyyntöä. Röntgenhoitajan on vastuullisesti toimiessaan selvitettävä epäselvät tilanteet ja pyydettyä lähettävää lääkäriä täydentämään puutteellisia lähetetietoja.

Laatukäsikirjan ohjeet ja lukuisat kuvantamistutkimusten oikeutusta ohjaavat suositukset auttavat röntgenhoitajaa oikeutusarvioinnin tekemisessä. Erityisesti ohjeistukset, jotka sisältävät eri tutkimuksille määritellyt kuvausindikaatiot (mm. selkäranka, kylkiluut, nenäluu ja natiivimaha), ovat jokapäiväisessä käytössä röntgenhoitajan työssä. Samat ohjeistukset ovat myös lähettävien lääkäreiden käytössä.

Oikeutuksen kannalta on tärkeää, että lähettävä lääkäri huomioi potilaan yksilöllisyyden suunnitellessaan potilaalle tehtäviä röntgentutkimuksia. Tämä auttaa röntgenhoitajaa toteuttamaan kuvausprojektiot kliinisen tarpeen mukaan. Pienet lapset ja raskaana olevat potilaat nousevat säteilyriskiltään erityishuomioon, samoin potilaat, joille harkitaan suuria annoksia aiheuttavia tutkimuksia (mm. rankakuvaukset), toistuvia kuvauksia tai monioireisuuden vuoksi useita tutkimuksia kerralla. PPSHP:n laatukäsikirjassa on määritely, että raskauden huomioiminen röntgentutkimusten yhteydessä on kaksivaiheinen: lähettävä lääkäri tarkistaa raskauden mahdollisuuden fertiili-ikäiseltä naiselta aina röntgentutkimusta suunniteltaessa sekä röntgenhoitaja kuvaustilanteessa vatsan ja lantion alueen kuvauksissa. Potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hänelle määrätystä tutkimuksesta.

Pienissä röntgenyksiköissä röntgenhoitajalla on merkittävä rooli oikeutusarvioinnin toteuttamisessa. Röntgenlääkärin fyysinen läsnäolo ei ole monissakaan pienemmissä röntgenyksiköissä jokapäiväistä. Tällöin korostuu röntgenhoitajan yhteydenpito lähettävään lääkäriin tutkimuksen oikeutusta arvioitaessa. Epäselvissä tilanteissa puhelinkonsultaatiot radiologien kanssa helpottavat oikeutusarvioinnin tekemistä, erityisesti kun riittävien lähetetietojenkin jälkeen röntgenhoitaja epäilee tutkimuksen tarpeellisuutta. Terveyskeskustasoissa pienissä röntgenyksiköissä korostuu moniammatillinen yhteistyö. Avoin ilmapiiri mahdollistaa epäselvyyksien ja ongelmatilanteiden ratkaisujen löytämisen vuorovaikutteisessa ilmapiirissä.

Ammatillinen kommunikointi potilaiden kanssa korostuu erityisesti silloin, kun tutkimuksen oikeutusta kyseenalaistetaan ja hoitosuunnitelmaa joudutaan muuttamaan. Röntgenhoitajan täytyy osata kertoa potilaalle ymmärrettävästi mahdollisen tutkimuksen perumisen syy. Näin potilas voi luottaa hoitajan asiantuntijuuteen. Tutkimukset, jotka perutaan oikeutusarviointiin perustuen, täytyy kirjata potilastietoihin syineen.

Käytännön työssä oikeutusperiaatetta noudattaessaan röntgenhoitaja joutuu kohtamaan monenlaisia haasteita ja ristiriitatilanteita. Oikeutusarvioinnin toteuttamisessa ei aina voi mennä sieltä missä aita on matalin. Röntgenhoitajan ammattietiikka ohjaa hoitajaa toimimaan vastuullisesti ja kussakin tilanteessa optimaalista säteilysuojelua noudattaen.